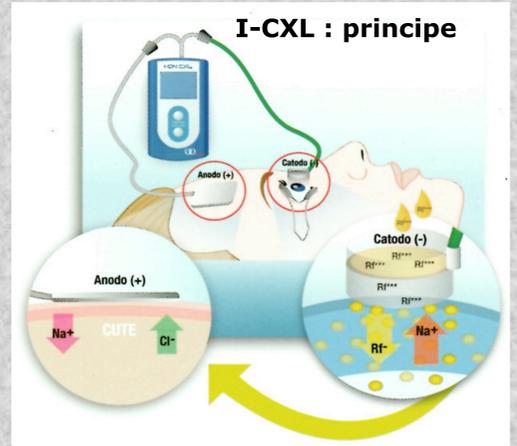


Ducret E. (1), Orignac I. (2), Contet V. (1), Leux C. (3), Sellal K.O. (1), Clouet J. (1)
 (1) Pharmacie centrale, (2) Service d'ophtalmologie, (3) Service d'information médicale - CHU de Nantes

Introduction :

La HAS a montré récemment l'intérêt du cross-linking standard (CXL) dans le traitement du kératocône. Le CXL par iontophorèse (I-CXL), variante du CXL, n'intègre pas de phase de désépithélialisation cornéenne, limitant ainsi les complications post-opératoires. Avant l'introduction de cette approche innovante au sein de l'établissement, une évaluation des technologies de santé (ETS) au niveau local a été mise en œuvre afin d'apporter les éléments de discussion auprès de la Direction Générale.



Matériels et méthodes :

Mini-évaluation des technologies de santé (ETS)

(1) HAS. Niveau de preuve et recommandations de bonnes pratiques. Avril 2013

Evaluation de l'efficacité et de la sécurité :

Analyse de la littérature et classement des articles par niveau de recommandations et d'évidence (critères HAS¹).

Evaluation des aspects organisationnels et financiers :

Simulation de l'environnement opératoire, des ressources en personnel et en matériels, des dépenses et des recettes engagées, de l'impact budgétaire.

Résultats :

Evaluation de l'efficacité et de la sécurité : 9 études cliniques sélectionnées

- Stabilisation de la maladie : pas de différence significative de la **pachymétrie** avant et après I-CXL (recul moyen 12 mois) ;
- Aucun cas d'événement indésirable grave rapporté ;
- **Douleur post-opératoire** réduite significativement par rapport au CXL standard.

Niveau de preuve faible
(Niveau 4 / grade C)

Evaluation des aspects organisationnels et financiers :

		CXL-Standard	I-CXL
Impacts organisationnels	Environnement de travail	Salle technique	Salle technique
	Personnels	1 médecin 1 IDE et 2 ASH	1 médecin 1 IDE et 2 ASH
	Temps opératoire / œil	45 à 60 minutes	15 à 20 minutes
Impacts financiers	Matériels	Drapage Lampe VEGA 10 mW Riboflavine Ricrolin®	Drapage Lampe VEGA 10mW Générateur de courant (mis à disposition) Dispositifs spécifiques : Ricrolin+®, Iontofor-CXL®, Protens
	Tarifs GHS 2014 (codage 02C11J)	1178,91 €	1178,91 €
	Coûts estimés / séjour (prise en charge en HDJ)	1294 €	1544 €
	Soldes (prise en charge en HDJ)	- 115,09 €	- 365,09 €

Discussion - Conclusion :

L'intérêt clinique de la technique I-CXL à moyen terme est confirmé. Néanmoins, l'efficacité à long terme (>12 mois) reste peu documentée et le niveau de preuve des études cliniques reste faible. Aucun impact au niveau organisationnel n'est à prévoir mais un surcoût lié à l'achat supplémentaire de consommables a pu être estimé. L'analyse des montants remboursés par l'assurance maladie, via les GHS, a permis de démontrer l'absence de recettes pour l'établissement que ce soit pour la méthode conventionnelle et pour l'I-CXL. Cette absence de recettes est notamment liée au mode de prise en charge du patient en HDJ qui devra être rediscuté. Dans ce contexte, le I-CXL fera l'objet dans un premier temps d'une demande de budget d'innovation afin de confirmer au niveau local l'intérêt de cette technique et d'anticiper sur les problématiques de rentabilité de l'acte.